



Women who have even just one baby are nearly three times more likely to leak urine and wet themselves, than women who have not had a baby. The more babies you have, the more chance there is that you will leak urine and wet yourself.

**WHY DO YOU LEAK URINE AFTER HAVING A BABY?**

When the baby moves down through the birth canal, it stretches the nerves and muscles that keep the bladder shut. These are called the pelvic floor muscles, and they can sometimes be left weak, and not able to keep the bladder from leaking. Leaking happens mostly when you cough, sneeze, lift or do exercise. It is rare for the bladder to be hurt during birth, but the muscles and nerves often are, and you need to do pelvic floor muscle training to help the muscles get strong again.

**WILL THIS LEAKING GO AWAY BY ITSELF?**

If you have any leaking, it will not go away if you just ignore it. Leaking is likely to stop if you train your pelvic floor muscles, to help get their strength back. If you don't get pelvic floor muscle strength back after each baby you have, you may start wetting yourself, as the pelvic floor muscles get weaker with age.

**HOW DOES MY BLADDER WORK?**

The bladder is a hollow muscle pump. It fills slowly from the kidneys, and can hold at least one and a half to two cups of urine (300 to 400mls). The bladder outlet tube is kept closed by the pelvic floor muscles. When the bladder is full and you decide to pass urine, the pelvic floor muscles relax when you sit on the toilet, and the bladder squeezes the urine out. Then the same "fill and empty" cycle begins again.

Selbst Frauen, die nur einmal geboren haben, haben ein dreifach höheres Risiko, ungewollt Urin auszuscheiden und sich nass zu machen, als Frauen, die kein Kind haben. Je öfter eine Frau geboren hat, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie ungewollt Urin ausscheidet und sich nass macht.

**WARUM KOMMT ES NACH DER GEBURT EINES KINDES ZU UNGEWOLLTEM URINAUSFLUSS?**

Wenn sich das Baby durch den Geburtskanal bewegt, dehnt es die Nerven und Muskeln aus, die die Blase geschlossen halten. Diese heißen die Beckenbodenmuskulatur und können in geschwächtem Zustand die Blase nicht immer dicht halten. Ungewollter Urinausfluss kommt meistens beim Husten, Niesen, Heben oder Sport vor. Es ist selten der Fall, dass die Blase während einer Geburt beschädigt wird, die Muskeln und Nerven dagegen sehr häufig. Durch Übungen für die Beckenbodenmuskulatur werden diese Muskeln wieder gestärkt.

**VERSCHWINDET DER UNGEWOLLTE URINAUSFLUSS VON SELBST?**

Wenn Sie unter ungewolltem Urinausfluss leiden, verschwindet das Problem nicht von selbst, wenn Sie es ignorieren. Es ist wahrscheinlicher, dass es verschwindet, wenn Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur trainieren und somit stärken. Wenn Sie die Stärke Ihrer Beckenbodenmuskulatur nicht nach jeder Geburt wiederherstellen, kann es sein, dass Sie Probleme mit ungewolltem Urinausfluss bekommen, da die Beckenbodenmuskulatur mit zunehmendem Alter immer schwächer wird.

**WIE FUNKTIONIERT MEINE BLASE?**

Die Blase ist eine hohle Muskelpumpe. Sie wird langsam aus den Nieren gefüllt und kann mindestens eineinhalb bis zwei Tassen an Urin (300 - 400 ml) fassen. Die Harnröhre wird von der Beckenbodenmuskulatur geschlossen gehalten. Wenn die Blase voll ist und Sie urinieren möchten, entspannt sich die Beckenbodenmuskulatur wenn Sie auf der Toilette sitzen, und die Blase presst den Urin aus. Dann beginnt der Kreislauf des ‚Füllens und Entleerens‘ von Neuem.

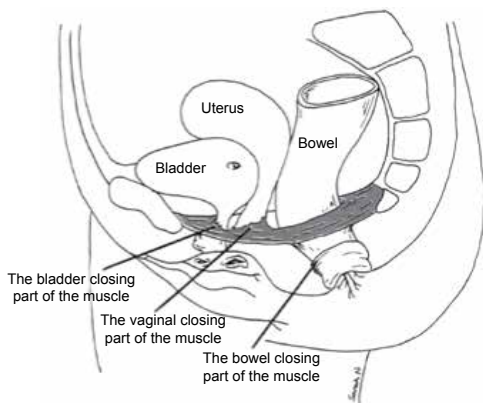




**WHAT DO MY PELVIC FLOOR MUSCLES DO?**

See the picture of the pelvic floor. The pelvic floor muscles do a number of things, they:

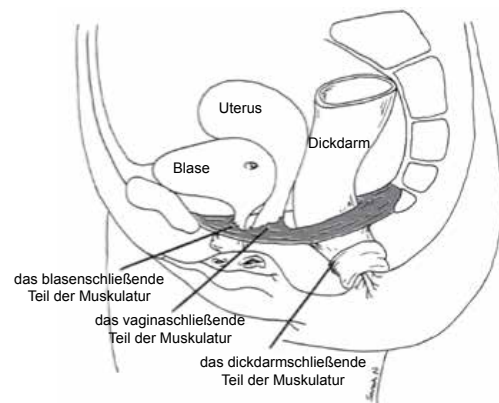
- help to close off the bladder, the vagina (front passage) and the rectum back passage); and
- help to hold the bladder, the uterus (womb) and bowel in their proper place.



**WOZU IST MEINE BECKENBODENMUSKULATUR DA?**

Sehen Sie sich das Bild des Beckenbodens an. Die Beckenbodenmuskulatur ist für eine Reihe von Funktionen zuständig, zum Beispiel:

- sie trägt zum Verschließen von Blase, Vagina (vorderem Ausgang) und After (hinterem Ausgang) bei; und
- sie trägt dazu bei, Blase, Uterus (Gebärmutter) und Darm in der richtigen Position zu halten.



**WHAT HAPPENS IF MY PELVIC FLOOR MUSCLES ARE WEAK AFTER HAVING MY BABY?**

- You might leak urine when you cough, sneeze, lift, laugh or do exercise.
- You might not be able to control passing wind.
- You might feel an urgent need to empty your bladder or your bowel.
- You might not have good support for your bladder, your uterus or your bowel. Without good support one or more of your pelvic organs might sag down into your vagina. This is called pelvic organ prolapse. Prolapse is very common and happens to about one in ten women in Australia.

**WAS PASSIERT, WENN MEINE BECKENBODENMUSKULATUR NACH DER GEBURT EINES KINDES GESCHWÄCHT IST?**

- Beim Husten, Niesen, Heben, Lachen oder Sport kann es zu ungewolltem Urinausfluss kommen.
- Ungewollte Flatulenz kann ebenfalls auftreten.
- Sie können ein dringendes Bedürfnis verspüren, Ihre Blase oder Ihren Darm zu entleeren.
- Möglicherweise ist Ihre Blase, Ihr Uterus oder Ihr Darm nicht ausreichend gestützt. Ohne effektive Stützung kann es zum Absacken eines oder mehrerer Organe im Beckenbereich in Ihre Vagina kommen. Man nennt dies Beckenorganvorfall. Dies kommt sehr häufig vor und betrifft etwa zehn Prozent aller Frauen in Australien.

**WHAT CAN I DO TO STOP THESE THINGS FROM HAPPENING?**

- Train your pelvic floor muscles (we tell you how later).
- Keep good bladder and bowel habits:
  - eat fruit and vegetables;
  - drink 1.5 - 2 litres of fluid per day;
  - do not go to the toilet 'just in case' as this might cut down how much your bladder can hold; and

**WAS KANN ICH TUN, UM DIES ZU VERHINDERN?**

- Trainieren Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur (unten sagen wir Ihnen wie).
- Achten Sie auf gute Blasen- und Stuhlgewohnheiten:
  - essen Sie Obst und Gemüse;
  - trinken Sie 1,5 - 2 Liter Flüssigkeit pro Tag;
  - gehen Sie nicht 'nur für alle Fälle' zur Toilette, da dies die Speicherkapazität Ihrer Blase verringern kann; und





- Protect your pelvic floor muscles when opening your bowels. A good way to sit on the toilet is to put your forearms onto your thighs and, with your feet close to the toilet, raise your heels. Relax your pelvic floor muscles and gently push.
- Keep your weight within the right range for your height and age.

- Schützen Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur beim Stuhlgang. Am besten sitzen Sie auf der Toilette, indem Sie Ihre Unterarme auf Ihre Oberschenkel stützen, Ihre Füße in die Nähe der Toilette platzieren und Ihre Fersen anheben. Entspannen Sie dann Ihre Beckenbodenmuskulatur und pressen Sie sanft.
- Sorgen Sie dafür, dass Ihr Gewicht innerhalb des idealen Bereichs für Ihre Größe und Ihr Alter liegt.

**HOW CAN I CARE FOR MY WEAK PELVIC FLOOR MUSCLES?**

The birth of a baby might have stretched your pelvic floor muscles. Any 'pushing down' actions in the first weeks after the baby's birth might stretch the pelvic floor muscles again. You can help to protect your pelvic floor muscles by not pushing down on your pelvic floor. Here are a few ideas to help you.

- Try to squeeze, lift and hold your pelvic floor muscles before you sneeze, cough, blow your nose or lift.
- Cross your legs and squeeze them tightly together before each cough or sneeze.
- Share the lifting of heavy loads.
- Don't strain when using your bowels.
- Do not do bouncing exercises.
- It's alright to get up once a night to pass urine—don't go to the toilet just because you had to get up to baby.
- Strengthen your pelvic floor muscles through training.

**WHERE ARE MY PELVIC FLOOR MUSCLES?**

The first thing to do is to find out which muscles you need to train.

1. Sit or lie down with the muscles of your thighs, buttocks and stomach relaxed.
2. Squeeze the ring of muscle around the back passage as if you are trying to stop passing wind. Now relax this muscle. Squeeze and let go a couple of times until you are sure you have found the right muscles. Try not to squeeze your buttocks together.

**WAS KANN ICH FÜR MEINE SCHWACHE BECKENBODENMUSKULATUR TUN?**

Durch die Geburt eines Kindes kann Ihre Beckenbodenmuskulatur ausgedehnt sein. Nach unten gerichtete, pressende Bewegungen in den ersten Wochen nach der Geburt können die Beckenbodenmuskulatur weiter ausdehnen. Sie können Ihre Beckenbodenmuskulatur schützen, indem Sie es vermeiden, Druck auf Ihren Beckenboden auszuüben. Hier sind ein paar Tipps, die Ihnen dabei helfen können.

- Versuchen Sie, Ihre Beckenbodenmuskulatur vor dem Niesen, Husten, Naseputzen oder Heben anzuspannen, anzuheben und in dieser Position zu halten.
- Kreuzen Sie vor jedem Husten oder Niesen Ihre Beine und pressen Sie sie fest zusammen.
- Lassen Sie sich beim Heben von schweren Lasten helfen.
- Überanstrengen Sie sich beim Stuhlgang nicht.
- Machen Sie keine Übungen, bei denen Sie auf und ab springen müssen.
- Es ist in Ordnung, einmal pro Nacht zum Urinieren aufzustehen, aber gehen Sie nicht nur deshalb zur Toilette, weil Sie wegen des Babys sowieso aufstehen mussten.
- Stärken Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur durch geeignete Übungen.

**WO IST MEINE BECKENBODENMUSKULATUR?**

Zuerst müssen Sie herausfinden, welche Muskeln Sie trainieren müssen.

1. Setzen oder legen Sie sich hin und entspannen Sie die Muskeln Ihrer Oberschenkel, Ihres Gesäßes und Ihres Bauches.
2. Spannen Sie den Muskelring um Ihren After so an, als ob Sie Flatulenz vermeiden wollten. Dann entspannen Sie ihn wieder. Wechseln Sie mit Anspannen und Entspannen einige Male ab, bis Sie sicher sind, die richtigen Muskeln gefunden zu haben. Versuchen Sie, Ihr Gesäß nicht anzuspannen.





- When sitting on the toilet to empty your bladder, try to stop the stream of urine, and then start it again. Only do this to learn which muscles are the right ones to use—and only once a week. Your bladder may not empty the way it should if you stop and start your stream more often than that.

If you don't feel a distinct "squeeze and lift" of your pelvic floor muscles, or if you can't stop your stream of urine as talked about in Point 3, ask for help from your doctor, physiotherapist, or continence nurse advisor. They will help you to get your pelvic floor muscles working right. Even women with very weak pelvic floor muscles can gain from pelvic floor muscle training.

### HOW DO I DO PELVIC FLOOR MUSCLE TRAINING?

Now that you can feel the muscles working—

- Squeeze and draw in the muscles around your back passage, your birth canal and your front passage all at the same time. Lift them UP inside. You should have a sense of "lift" each time you squeeze your pelvic floor muscles. Try to hold them strong and tight as you count to 8. Now, let them go and relax. You should have a distinct feeling of "letting go".
- Repeat (squeeze and lift) and let go. It is best to rest for about 8 seconds in between each lift up of the muscles. If you can't hold for 8, just hold for as long as you can.
- Repeat this "squeeze and lift" as many times as you can, up to a limit of 8 to 12 squeezes. When you first start after having your baby you might like to begin with 3 squeezes only, and work up to more over a few weeks.
- As you get stronger, try to do three sets of 8 to 12 squeezes each, with a rest in between.
- Do this whole training plan (three sets of 8 to 12 squeezes) each day while lying down, sitting or standing.

While doing pelvic floor muscle training—

- Do NOT hold your breath;
- Do NOT push down, only squeeze and lift; and
- Do NOT tighten your buttocks or thighs.

- Wenn Sie zum Urinieren zur Toilette gehen, versuchen Sie, den Urinstrahl zu stoppen und dann wieder in Gang zu bringen. Tun Sie dies, um zu lernen, welches die richtigen Muskeln sind – aber nicht öfter als einmal pro Woche. Wenn Sie es häufiger tun, kann es zu Schwierigkeiten bei der Entleerung Ihrer Blase kommen.

Wenn Sie kein deutliches „Anspannen und Heben“ Ihrer Beckenbodenmuskulatur spüren, oder falls es Ihnen unmöglich ist, Ihren Urinstrahl wie in Punkt 3 besprochen zu kontrollieren, wenden Sie sich um Hilfe an Ihren Arzt, Physiotherapeuten oder Kontinenzpfleger. Sie können Ihnen dabei helfen, Ihre Beckenbodenmuskulatur zum Funktionieren zu bringen. Auch Frauen mit sehr schwacher Beckenbodenmuskulatur können von Übungen für die Beckenbodenmuskulatur profitieren.

### WIE SOLL ICH MEINE BECKENBODENMUSKULATUR TRAINIEREN?

Nun da Sie spüren, wie die Muskeln funktionieren --

- Spannen und ziehen Sie die Muskeln um Ihren After, Ihre Vagina und Ihren vorderen Ausgang gleichzeitig an und HEBEN Sie sie nach innen. Jedes Mal wenn Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur anspannen, sollten Sie das Gefühl des „Anhebens“ empfinden. Versuchen Sie, sie fest angespannt zu halten, während Sie bis 8 zählen. Nun entspannen Sie die Muskulatur wieder. Sie sollten die "Entspannung" deutlich fühlen.
- Wiederholen Sie das "Anspannen und Heben" und entspannen Sie wieder. Es ist am besten, zwischen jeder Anspannung der Muskeln etwa 8 Sekunden auszuruhen. Wenn Sie die Anspannung nicht 8 Sekunden lang halten können, dann tun Sie dies, solange es Ihnen möglich ist.
- Wiederholen Sie das "Anspannen und Heben" sooft Sie können, bis zu maximal 8 bis 12 Anspannungen. Kurz nach der Geburt eines Kindes kann es besser sein, zunächst mit 3 Anspannungen zu beginnen und im Laufe von mehreren Wochen weitere hinzuzufügen.
- Versuchen Sie, drei Sätze von 8 bis 12 Anspannungen mit Pausen dazwischen durchzuführen, wenn Sie stärker sind.
- Wiederholen Sie den gesamten Trainingsplan (drei Sätze von 8 bis 12 Anspannungen) jeden Tag im Liegen, Sitzen oder Stehen.

Während Sie Ihre Übungen für die Beckenbodenmuskulatur machen —

- Halten Sie NICHT den Atem an;
- Pressen Sie NICHT nach unten, nur anspannen und anheben; und
- Spannen Sie NICHT Ihr Gesäß oder Ihre Oberschenkel an.





**DO YOUR PELVIC FLOOR MUSCLE TRAINING WELL**

Fewer good squeezes are better than a lot of half hearted ones! If you are not sure that you are doing the squeezes right ask for help from your doctor, physiotherapist, or continence nurse advisor.

**MAKE THE TRAINING PART OF YOUR DAILY LIFE**

Once you have learnt how to do pelvic floor muscle squeezes, you should do them often. Every day is best, giving each set of squeezes your full focus. Make a regular time to do your pelvic floor muscle squeezes. This might be when you:

- go to the toilet;
- wash your hands;
- have a drink;
- change the baby;
- feed the baby; or
- have a shower.

It's a good idea to get into the lifelong habit of doing one set of pelvic floor muscle exercises every time you go to the toilet, after passing urine or opening your bowels.

**WHAT IF THINGS DON'T IMPROVE?**

Pelvic floor muscle damage may take up to six months to get better. If things are not getting better after six months, speak to your doctor, physiotherapist or continence nurse advisor.

**ALSO ASK YOUR DOCTOR FOR HELP IF YOU NOTICE ANY OF THE FOLLOWING:**

- any leaking of urine;
- having to rush to get to the toilet, to pass urine or open your bowels;
- not being able to hold on when you want to;
- not being able to control passing wind;
- burning or stinging inside when you pass urine; or
- having to strain to start the flow of urine.

**MACHEN SIE IHRE ÜBUNGEN FÜR IHRE BECKENBODENMUSKULATUR SORGFÄLTIG**

Eine geringere Anzahl guter Anspannungen ist besser als eine Menge halbherziger! Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie die Anspannungen richtig machen, wenden Sie sich um Hilfe an Ihren Arzt, Physiotherapeuten oder Kontinenzpfleger.

**MACHEN SIE DIE ÜBUNGEN ZU EINEM TEIL IHRES TÄGLICHEN LEBENS**

Wenn Sie gelernt haben, wie die Übungen für die Beckenbodenmuskulatur richtig zu machen sind, sollten Sie sie möglichst jeden Tag durchführen. Konzentrieren Sie sich voll auf jeden Satz Anspannungen. Machen Sie Ihre Übungen immer zu einer bestimmten Zeit, zum Beispiel:

- wenn Sie zur Toilette gehen;
- wenn Sie Ihre Hände waschen;
- während Sie etwas trinken;
- während Sie das Baby wickeln;
- während Sie das Baby nähren; oder
- wenn Sie duschen.

Es ist eine gute Idee, sich einen Satz Übungen für die Beckenbodenmuskulatur zur lebenslangen Gewohnheit zu machen, zum Beispiel wenn Sie zur Toilette gehen, nach dem Urinieren oder nach dem Stuhlgang.

**WAS IST, WENN KEINE VERBESSERUNG EINTRITZT?**

Schäden an der Beckenbodenmuskulatur können bis zu sechs Monate brauchen, bevor eine Besserung bemerkbar ist. Wenn Sie nach diesem Zeitraum noch keine Verbesserung spüren, sprechen Sie mit ihrem Arzt, Physiotherapeuten oder Kontinenzpfleger.

**BITTEN SIE IHREN ARZT UM HILFE, WENN SIE DIE FOLGENDEN PROBLEME BEMERKEN:**

- ungewollter Austritt von Urin;
- wenn Sie sich beeilen müssen, zur Toilette zu gelangen, um zu urinieren oder den Darm zu entleeren;
- wenn Sie Urin nicht halten können, wenn Sie wollen;
- wenn Sie Flatulenz nicht kontrollieren können;
- wenn Sie beim Urinieren einen brennenden oder stechenden Schmerz spüren; oder
- wenn Sie sich anstrengen müssen, den Urinstrom in Gang zu bringen.





---

## SEEK HELP

---

Qualified nurses are available if you call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66\* (Monday to Friday, between 8.00am to 8.00pm Australian Eastern Standard Time) for free:

- Information;
- Advice; and
- Leaflets.

If you have difficulty speaking or understanding English you can access the Helpline through the free Telephone Interpreter Service on 13 14 50. The phone will be answered in English, so please name the language you speak and wait on the phone. You will be connected to an interpreter who speaks your language. Tell the interpreter you wish to call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66. Wait on the phone to be connected and the interpreter will assist you to speak with a continence nurse advisor. All calls are confidential.

Visit [bladderbowel.gov.au](http://bladderbowel.gov.au) or [continence.org.au/other-languages](http://continence.org.au/other-languages)

\* Calls from mobile telephones are charged at applicable rates.

---

## SUCHEN SIE HILFE

---

Rufen Sie die qualifizierten Krankenpfleger der Nationalen Kontinenz-Telefonberatung unter 1800 33 00 66 an\* (montags bis freitags von 8:00 bis 20:00 Uhr ostaustralische Küstenzeit) für kostenlose:

- Information;
- Beratung; und
- Merkblätter.

Wenn Ihnen das Sprechen oder Verständnis der englischen Sprache schwer fällt, können Sie die Telefonberatung über den kostenlosen Telefondolmetschdienst unter 13 14 50 anrufen. Das Telefon wird auf Englisch beantwortet, nennen Sie also bitte die Sprache, die Sie sprechen und bleiben Sie an der Leitung. Sie werden mit einem Dolmetscher, der Ihre Sprache spricht, verbunden. Sagen Sie dem Dolmetscher, dass Sie die Nationale Kontinenz-Telefonberatung unter 1800 33 00 66 anrufen möchten. Bleiben Sie an der Leitung, bis Sie verbunden sind. Der Dolmetscher hilft Ihnen dann, sich im Gespräch mit einem Kontinenzpfleger zu verständigen. Alle Anrufe werden vertraulich behandelt.

Besuchen Sie die Websites [bladderbowel.gov.au](http://bladderbowel.gov.au) oder [continence.org.au/other-languages](http://continence.org.au/other-languages)

\* Anrufe von Mobiltelefonen werden nach den jeweils geltenden Tarifen berechnet.